

Uppföljning av för tidigt födda barn med intermediärrisk

Sedan en tid tillbaka har neonatalmottagningen remitterat ut för tidigt födda barn i intermediärriskgruppen för uppföljning vid de barn- och ungdomsmedicinska mottagningarna i Södra Bohuslän och Göteborg. Till denna grupp räknas barn födda i gestationsålder 28+0 - 31+6 utan påvisad hjärnskada eller annan svår sjuklighet. Gruppen består av ungefär 90 barn/år som har ett ökat behov av barnmedicinsk kompetens avseende nutrition, tillväxt och annan sjuklighet under första levnadsåren och sannolikt en ökad risk för neurologiska, neuropsykiatriska och kognitiva svårigheter jämfört med barn födda i normal tid.

För att kunna möta familjens behov medicinskt och omvårdnadsmissigt samt det eventuella behovet av psykologisk bedömning och utredning följs patientgruppen av neoteam på barn- och ungdomsmedicinsk mottagning. Neoteamet består av läkare, sjuksköterska, dietist och psykolog. Uppföljning sker i samverkan med barnets BVC och barnet följer det nationella barnhälsovårdsprogrammet, förutom läkarbesök vilka nu utförs på BUM. Kontakt mellan de olika vårdverksamheterna sker med föräldrarnas medgivande. Samverkan mellan BHV och BUM är av största vikt för att tillgodose barnens och familjens behov.

Detta dokument är utarbetat för att fungera som stöd vid handläggningen av intermediärriskbarnen och för att kunna erbjuda jämlik vård för patientgruppen i Södra Bohuslän och Göteborg.

Närhälsan

Närhälsan Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

Remisshantering

- remissbedömning av läkare
- sekreterare bokar första besöket 40 min som teambesök till ansvarig läkare och sjuksköterska. Sekreterare sänder informationsbrev till barnets BVC med info (bil 1).

2 månader korrigerad ålder

Gemensamt besök sjuksköterska och läkare

Status:

Allmänt intryck, hud, navel, hjärta, femoralispulsar, lungor, buk, genitalier, höfter, ögon, öron, skalle, fontanell, mun/gom, rygg, extremiteter

Grovmotorik/tonus:

- suger och sväljer
- lyfter huvudet i bukläge/kort balans av huvudet
- delvis eller helt sträckta ben i magläge
- försöker lyfta huvudet något halvvägs när man drar barnet i armarna från ryggläge till sittande
- rör armar och ben liksidigt
- böjda armar, höftled och knä i ryggläge
- öppnar händerna

Kommunikation:

- fixerar och följer med blicken
- svarsleende, svarsljud
- reagerar på ljud

Annat:

- tillväxt
- nutrition, järn, multivitamin/D-vitamin
- elimination- viktigt att skilja på obstipation eller tömningsproblem
- sömn
- anknytning

Varningsflaggor:

- ingen ögonkontakt
- dålig sugförmåga
- klar tonusavvikelse
- misstanke om epileptiska anfall/infantila spasmer
- avvikande huvudomfång

Närhälsan

Närhälsan Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

Vid behov:

- remiss barnneurolog
- remiss dietist
- remiss fysioterapeut
- remiss logoped
- remiss hörselkontroll och ögonundersökning
- ssk-uppföljning efter behov
- föräldrastöd sker i regel på BVC

Avstämning med BVC:

- kopia besöksanteckning till BVC för kännedom

Använd diagnoskod

P07.3 Andra underburna barn

Z13.8W Riktad hälsokontroll avseende andra specificerade tillstånd

Närhälsan

Närhälsan Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

5-6 månader korrigerad ålder

Gemensamt besök sjuksköterska och läkare

Status:

Allmänt intryck, hud, hjärta, femoralispulsar, lungor, buk, genitalier, höfter, ögon, öron, skalle, fontanell, mun/tänder, rygg, extremiteter

Grovmotorik:

- vänder runt
- drar sig upp mot sittande
- tar underarmsstöd

Finmotorik/Koordination:

- flyttar föremål mellan händerna
- tittar efter tappade leksaker
- griper riktat med hela handen/grabbgrepp
- öga-handkoordination
- symmetrisk användning av extremiteter

Tonus:

- kan kortvarigt hålla sig sittande med stöd av armen framåt
- huvudkontroll och bålstabilitet i alla riktningar vid lägesändringar

Kommunikation:

- nyanserat joller, skrattar
- intresserad av samtal, följer personer med blicken
- ger ögonkontakt, visar intresse för personer, känner igen förälder

Annat:

- tillväxt
- nutrition- matintroduktion, mat kontra amning eller ersättning. Riktmärke att börja med smakportioner mittemellan biologisk och korrigerad ålder. När barnet börjar visa intresse.
- elimination- tömningssvårigheter eller obstipation?
- sömn
- anknytning

Varningsflaggor:

- bristande huvudstabilitet/head lag (när barnet dras upp i sittande)
- bristande samordning öga-hand
- asymmetri/handpreferens
- tonusavvikelser
- misstanke om epileptiska anfall/ infantila spasmer

Närhälsan

Närhälsan Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

- avvikande huvudomfång
- stark föräldraoro

Vid behov:

- remiss barnneurolog
- remiss dietist
- remiss fysioterapeut
- remiss logoped
- remiss hörselkontroll och ögonundersökning
- ssk- uppföljning efter behov
- föräldrastöd sker i regel på BVC

Avstämning med BVC:

- kopia besöksanteckning till BVC för kännedom

Använd diagnoskod

P07.3 Andra underburna barn

Z13.8W Riktad hälsokontroll avseende andra specificerade tillstånd

Närhälsan

Närhälsan Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

10-12 månader korrigerad ålder

Läkarbesök

Status:

Allmänt intryck, hud, hjärta, femoralispulsar, lungor, buk, genitalier, höfter, ögon, öron, skalle, fontanell, mun/tänder, rygg, extremiteter

Grovmotorik:

- kryper eller hasar på rumpa eller mage (förflyttar sig på något sätt)
- sitter stabilt, sätter sig upp
- drar sig upp till stående med stöd, går några steg med stöd

Finmotorik:

- pincettgrepp
- klappa händer, slår leksaker mot varandra
- vinkar
- använder båda händer liksidigt

Tonus:

- symmetriska rörelser armar och ben
- sitter på rumpan med sträckta ben och rygg
- neutral arm- och fotställning/normal passiv muskeltonus
- håller händerna öppet
- står på hel fot
- armhäng med stabilitet

Kommunikation:

- ger blickkontakt, leker tittut
- förstår enstaka ord
- reagera på sitt namn
- stavelsejoller
- enkla härmningslekar
- rädd för okända

Annat:

- tillväxt
- nutrition; mjukare bitar och visar intresse för att äta själv. Nattmatning avslutad. Föräldraoro på grund av ätandet?
- elimination
- sömn

Närhälsan

Närhälsan Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

Varningsflaggor:

- dålig bålstabilitet/sitter ej
- tonusökning (sitter ej på rumpan med utsträckta ben)
- avvikelse vid stående och armhäng
- bristande samspel
- asymmetri

Vid behov:

- remiss barnneurolog
- remiss dietist
- remiss fysioterapeut
- remiss logoped
- remiss hörselkontroll och ögonundersökning
- ssk- uppföljning efter behov
- föräldrastöd sker i regel på BVC

Avstämning med BVC:

- Kopia besöksanteckning till BVC för kännedom

Använd diagnoskod

P07.3 Andra underburna barn

Z13.8W Riktad hälsokontroll avseende andra specificerade tillstånd

Närhälsan

Närhälsan Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

18 månader korrigerad ålder

Läkarbesök

Status:

Allmänt intryck, hud, hjärta, lungor, buk, genitalier, ögon, öron, skalle, mun/tänder, rygg, extremiteter

Grovmotorik:

- går säkert utan stöd
- går i trappor med hjälp
- kan sätta sig och resa sig utan stöd
- börjar springa

Finmotorik:

- bygger torn av 2-3 klossar
- arbetar två hänt
- klotteritar
- ingen handpreferens ännu

Tonus:

- symmetriska rörelser armar och ben
- mjuk passiv rörelse i armbågs-, knä-, fot- och höftleder
- står på hel fot

Kommunikation:

- börjat säga ord
- förstår enkel uppmaning
- pekar ut kroppsdelar
- hittar föremål som gömts medan barnet tittar
- tittar i bok
- ritar punkter och streck med krita
- leker låtsaslek
- ögonkontakt

Annat:

- tillväxt
- nutrition (tuggar fast mat, kan äta själv med sked och dricka ur mugg)
- elimination
- sömn

Närhälsan

Närhälsan Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

Varningsflaggor:

- sen gångdebut
- asymmetri
- tonusavvikelse/hyperreflexi, klonus
- begränsad språkförståelse: svårt med uppmaningar, har få talade ord (eller enbart härmning)
- bristande samspel

Vid behov:

- remiss barnneurolog
- remiss dietist
- remiss fysioterapeut
- remiss logoped
- remiss hörselkontroll och ögonundersökning
- ssk-uppföljning efter behov
- föräldrastöd sker i regel på BVC

Avstämning med BVC:

- kopia besöksanteckning till BVC för kännedom

Använd diagnoskod

P07.3 Andra underburna barn

Z13.8W Riktad hälsokontroll avseende andra specificerade tillstånd

Närhälsan

Närhälsan Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

2 år korrigerad ålder

Gemensamt besök sjuksköterska och läkare, registrering av SNQ-formulär (bil 2)

Status:

Allmänt intryck, hud, hjärta, lungor, buk, genitalier, ögon, öron, skalle, mun/tänder, rygg, extremiteter

Grovmotorik:

- hoppar på hela fotsulan
- sparkar boll
- springer symmetriskt och koordinerat
- går i trappor

Finmotorik/Koordination:

- cirkelklottrar
- bygger höga torn av klossar
- skruvar av lock på burk

Språk/Kommunikation:

- börjat sätta ihop ord till tvåordsmeningar
- klarar uppmaning i 2 led, tex lägg dockan i vagnen och ge henne nallen.
- lyssnar gärna på sagor
- enkla rollekar
- benämner och använder föremål
- ögonkontakt/social interaktion

Annat:

- tillväxt
- nutrition- äter självständigt
- elimination
- sömn
- aktivitetsnivå

Varningsflaggor:

- svårt att fånga ögonkontakt/uppmärksamhet
- samspel/kommunikation avvikande
- sen språkutveckling/utveckling har stannat av
- längd < -2,5 SD

Vid behov:

- remiss till psykolog på BUM vid misstanke om försenad utveckling
- remiss för neuropsykiatriskutredning
- remiss dietist

Närhälsan

Närhälsan Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

- remiss fysioterapeut
- remiss logoped
- remiss hörselkontroll och ögonundersökning
- remiss barnneurolog
- ssk- uppföljning efter behov
- föräldrastöd sker i regel på BVC

Avstämning med BVC:

- kopia besöksanteckning till BVC för kännedom

Använd diagnoskod

P07.3 Andra underburna barn

Z13.8W Riktad hälsokontroll avseende andra specificerade tillstånd

Närhälsan

Närhälsan Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

5,5 år kronologisk ålder

Gemensamt besök sjuksköterska och läkare, registrering av SNQ-formulär (bil 2)

Status:

Allmänt intryck, hud, hjärta, lungor, buk, genitalier, ögon, öron, skalle, mun/tänder, rygg, extremiteter

Grovmotorik:

- går balansgång
- står och hoppar på ett ben
- kan gå på tå och häl
- fogs test (går på utkanten av fötterna)
- rör sig symmetriskt

Finmotorik:

- trär pärlor på tråd
- ritar människor med 5 detaljer
- klipper cirkel
- imiterar kors
- pennfattning
- diadochokinesi

Kommunikation:

- lyssnar på och förstår sagor
- berättar begripligt och sammanhängande
- leker med jämnåriga
- väntar på sin tur, sitter still under samling
- kan koncentrera sig under en uppgift (rita av)
- minne, orientering (perception)
- kan färger

Annat:

- tillväxt

Varningsflaggor:

- avvikande kontakt, samspel eller språk
- hög aktivitetsnivå och koncentrationssvårigheter
- tics/stereotypier
- tecken till perceptionsstörning (hittar dåligt, letar dåligt) framför allt hos barn med andra problem

Närhälsan

Närhälsan Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

Vid behov:

- remiss till psykolog på BUM vid misstanke om försenad utveckling
- remiss för neuropsykiatrisk utredning
- remiss barnneurolog
- remiss dietist
- remiss fysioterapeut
- remiss logoped
- remiss hörselkontroll och ögonundersökning
- ssk- uppföljning efter behov
- föräldrastöd sker i regel på BVC

Avstämning med BVC:

- kopia besöksanteckning till BVC för kännedom

Använd diagnoskod

P07.3 Andra underburna barn

Z13.8W Riktad hälsokontroll avseende andra specificerade tillstånd

Bilagor:

- Bilaga 1: Remissbekräftelse BVC
- Bilaga 2: SNQ

Närhälsan

Närhälsan Barn- och ungdomsmedicinsk mottagning

Bilaga 1

Till ansvarig BHV-sjuksköterska!

Barnets namn: _____

Personnummer: _____

Barnet kommer följa vårdprogrammet: Uppföljning av för tidigt födda barn med intermediärrisk (gestationsålder v.28+0-31+6 utan annan svår sjuklighet) inom BUM. Detta innebär att läkarundersökning vid 2, 5-6, 10-12, 18 mån, 2 år korrigerad ålder samt vid 5,5 år okorrigerad ålder kommer utföras på BUM. Dessa undersökningar ersätter läkarundersökning på BVC vid 1, 6 och 10-12 mån ålder. Barnet ska i övrigt följas enligt nationella BHV-programmet på BVC.

Vid frågor kontakta:

Ansvarig barnsjuksköterska: _____

Telefonnummer: _____

När läkarundersökning är utförd kommer kopia på journalanteckning att sändas till er. Vi vill att ni skickar kontaktuppgifter till oss vem som är barnets ansvariga BHV-ssk. Vi önskar att föräldrarna har med sig tillväxtuppgifter till besöken på BUM.

Vänliga hälsningar

Närhälsan barn- och ungdomsmedicinsk mottagning _____

SNQ- registrera i kvalitetsregister vid BUM-uppföljning

I **Svenskt Neonatalt Kvalitetsregister (SNQ)** registreras alla barn som läggs in på avdelning för nyföddhetsvård (neonatalavdelning) i samband med födseln eller inom 28 dagar därefter. Registrets avgränsning utgörs således inte av en specifik diagnos eller diagnosområde, utan av barnets ålder och den mycket speciella fas i livet som nyföddhetsperioden utgör. Alla neonatalkliniker i Sverige är anslutna.

SNQ uppföljning är ett sidoregister till SNQ och innehåller protokoll för multiprofessionell uppföljning av barn med perinatale riskfaktorer, t .ex. extrem för tidig födelse, asfyxi (syrebrist vid födelsen), uttalad tillväxthämning etc.

Uppgifterna i protokollen beskriver detaljerat barnets psykomotoriska utveckling vid **2 och 5½ års ålder**. Vid bedömningen av barnet deltar läkare och sjuksköterska och vid behov även psykolog, sjukgymnast och logoped. Strukturerad information om föräldrarnas bedömning av barnet ingår också.

Syftet med uppföljningen är att kartlägga barnets behov av ev. stödjande insatser. Informationen i registret ger också möjlighet att värdera betydelsen av olika perinatale tillstånd och händelser för barnets framtida hälsa. Registret blir därmed också ett viktigt verktyg för kvalitetsförbättring av vården och forskning.

Tidsåtgång att fylla i pappersblankett uppskattas till ca 20 min totalt, görs av både ssk och läk vid 2 års korrigerad ålder och vid 5,5 år. Här nedan följer kopior på SNQ uppföljning med färgkodning. Gult= fylls i av ssk, Grönt= fylls i av läk, Rött= hoppa över.

SNQ-blanketter finns som bilaga, dessa skrivs ut och skickas ifyllda till SNQ-ansvarig, Neonatalmottagningen, DSBUS. För 2 års uppföljningen av barnen i Göteborgsområdet gäller att SNQ-blanketten skickas först efter inrapportering av MCHAT från BVC (utförs vid 2,5 års ålder).

Obs! För barn som remitteras bör blanketten sparas på respektive BUM till resultat av utredning kan fyllas i på sista sidan av protokollet.